

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN JIWA TERAPI
MUROTTALPADA Ny.N DENGAN MASALAH BERDUKA
DIDESA SRIWULAN DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh :

Lifa Nabella Kisni

40902100035

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2024

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN JIWA TERAPI
MUROTTAL PADA Ny.N DENGAN MASALAH BERDUKA
DISEDA SRIWULAN DEMAK**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Lifa Nabella Kisni

40902100035

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2024

SURAT PERSETUJUAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang . Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Berjudul :

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN JIWA TERAPI
MUROTTAL PADA Ny.N DENGAN MASALAH BERDUKA
DIDESA SRIWULAN DEMAK**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Lifa Nabella Kisni

NIM : 40902100035

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada :[

Hari : Senin

Tangga : 13 Mei 2024

Pembimbing

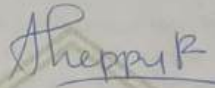
Ns. Wigyo Susanto, S. Kep
NIDN.06-2907-2303

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang pada Hari Kamis Tanggal 16 Mei 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji :


Semarang , 16 Mei 2024

Penguji I



Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J
NIDN. 06-1408-7702

Penguji II



Ns. Wigyo Susanto, M.Kep
NIDN. 06-2907-8303

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardiah, SMK, M.Kep
NIDN.06-2208-7403

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN JIWA TERAPI MUROTTAL PADA Ny.N DENGAN MASALAH BERDUKA DIDESA SRIWULAN DEMAK

Lifa Nabella Kisni

D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung,
Semarang, Indonesia

Email: lifanabella03@gmail.com

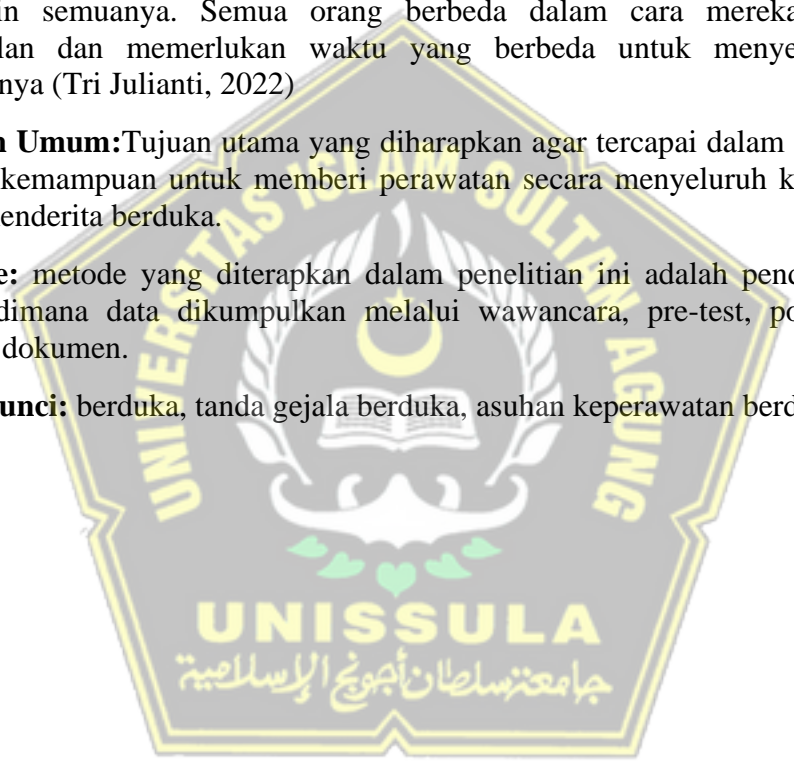
ABSTRAK

Latar Belakang: Berduka adalah reaksi normal terhadap kehilangan jika disertai dengan emosi yang tidak stabil seperti nangis, menjerit, menyangkal, menyalahkan, atau mempertanyakan kehilangan seseorang. Kehilangan adalah kondisi di mana seseorang kehilangan sesuatu yang mereka miliki sebelumnya, mungkin semuanya. Semua orang berbeda dalam cara mereka menangani kegagalan dan memerlukan waktu yang berbeda untuk menyesuaikan diri dengannya (Tri Julianti, 2022)

Tujuan Umum: Tujuan utama yang diharapkan agar tercapai dalam penelitian ini adalah kemampuan untuk memberi perawatan secara menyeluruh kepada pasien yang menderita berduka.

Metode: metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus dimana data dikumpulkan melalui wawancara, pre-test, post-test, serta analisa dokumen.

Kata kunci: berduka, tanda gejala berduka, asuhan keperawatan berduka



ABSTRACT

Background: *Grieving is a normal reaction to loss if accompanied by unstable emotions such as crying, screaming, denying, blaming, or questioning someone's loss. Loss is a condition in which a person loses something they had before, perhaps everything. All people are different in how they handle failure and take different amounts of time to adjust to it (Tri Julianti, 2022)*

General Objectives: *The main objective expected to be achieved in this study is the ability to provide comprehensive care to patients suffering from bereavement.*

Methods: *The method applied in this study was a case study approach where data was collected through interviews, pre-test, post-test, and document analysis.*

Keywords: *grieving, signs and symptoms of grieving, grieving nursing care*



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Implementasi Asuhan Keperawatan Jiwa Terapi Murottal Pada Ny.N Dengan Masalah Berduka Di Desa Sriwulan Demak “. Sholawat Serta Salm kita haturkan kepada junjungan kita nabi besar nabi agung Muhammad SAW, yang telah menghantarkan kita semua dari jalan yang gelap gulita menuju kejalan yang terang seperti saat ini.

Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari bapak Ns. Wigyo Susanto, M.Kep selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Prof DR.H. Gunarto.SH.,M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, M.KEP sebagai dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astutik, S.Kep.,M.,.Kep.,Sp.An selaku Kaprodi D-III Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Para Dosen dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep selaku pembimbing karya tulis ilmiah saya yang begitu sangat sabar dalam membimbingnya dan selalu meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J selaku penguji pertama dalam Karya Tulis Ilmiah.
7. Tuhan Yang Maha Esa, atas segala karunia dan anugerah-Nya sehingga penulis diberikan kesempatan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

8. Pahlawan dan panutanku, Ayahanda Lisyanto terimakasih sudah berjuang untuk kehidupan penulis beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan. Namun beliau mampu mendidik penulis. Memotivasi dan memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
9. Pintu Surgaku, ibunda Koifah yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan dukungan, motivasi serta do'a yang dipanjatkan selama ini sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya.
10. Adik tercinta Felisa Amanda Febriani yang selama ini memberi dukungan dan semangat kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sampai pada tahap ini telah selesai.
11. Kepada teman-teman tersayang terimakasih yang sudah menemani selama 3 tahun dan bertahan bersama sampai di akhir semester ini, menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah bersama, semoga kalian kedepannya sukses semua.

Penulis mengakui bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki kekurangan. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi saya dan memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan pelayanan di masa mendatang.

Semarang, 16 Mei 2024

Penulis

(Lifa Nabella Kisni)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERSETUJUAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulis Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus	4
1. Masyarakat.....	4
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan teknologi keperawatan.....	5
3. Penulis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
I. Konsep Dasar Berduka	6
A. Definisi.....	6
B. Rentan Respon Berduka.....	7
C. Etiologi.....	8
D. Manifestasi Klinis	8
E. Faktor yang Mempengaruhi Berduka	9
II. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	10
A. Proses Keperawatan	10
B. Analisa data.....	12
C. Daftar Diagnosa Keperawatan	13
D. Pohon masalah	13
E. Rencana Tindak Lanjut	14
F. Implementasi.....	16
G. Evaluasi Keperawatan.....	16

III. Tindakan Keperawatan Sesuai SIKI/SOP PPNI	16
A. Pengertian	16
B. Prosedur Intervensi	17
BAB III METODE PENULISAN.....	19
A. Desain atau Rancangan Studi Kasus.....	19
B. Subyek Studi Kasus	19
C. Fokus Studi	19
D. Definisi operasional	19
E. Instrumen Studi Kasus	20
1. Wawancara.....	20
2. Pre-test dan Post-test.....	20
F. Metode Pengumpulan Data.....	21
G. Tempat dan Waktu	21
H. Analisa dan Penyajian data	21
I. Etika Studi Kasus.....	22
1. Otonomi (<i>autonomy</i>).....	23
2. Berbuat baik (<i>Beneficience</i>).....	23
3. Keadilan (<i>Justice</i>)	23
4. Tidak merugikan (<i>Nonmaleficience</i>)	23
5. Kejujuran (<i>Veracity</i>)	23
6. Menepati janji (<i>Fidelity</i>).....	23
7. Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	24
8. Akuntabilitas (<i>Accountability</i>).....	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil Studi Kasus	25
1. Pengkajian.....	25
2. Analisa Data.....	26
3. Diagnosa Keperawatan	27
4. Intervensi Keperawatan	27
5. Implementasi.....	30
6. Evaluasi Keperawatan.....	37
B. Pembahasan.....	38
1. Pengkajian.....	38
2. Diagnosa keperawatan	40

3. Intervensi keperawatan	41
5. Evaluasi Keperawatan.....	43
6. Keterbatasan.....	45
BAB VKESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tanda dan Gejala Berduka.....	27
Tabel 4.2 tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentan Respon Berduka.....	7
Gambar 2.2 Pohon Masalah Berduka.....	13



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk yang mempunyai ikatan emosional dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Ketika ikatan tersebut putus karena kehilangan, maka akan terlihat jelas ada yang mengalami sedih, hampa, dan terluka. Proses berduka ini tidak terbatas pada keadaan fisik, sosial, dan spiritual seseorang. Maka dari itu sangat penting untuk memahami rasa berduka dan kehilangan karena itu membantu kita memahami reaksi emosional yang kita alami. Dengan memiliki pemahaman yang baik tentang ini, kita dapat melalui masa sulit ini dengan lebih hati-hati dan melakukan transisi yang mulus untuk kembali keadaan normal (Agus & Saputra, 2024).

Kesehatan adalah keadaan di mana seseorang merasa baik secara keseluruhan fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mereka tidak hanya aman dari penyakit, luka, dan kematian, tetapi juga membuat mereka merasa bebas dan produktif. Kesehatan fisik adalah keadaan di mana semua organ tubuh berfungsi dengan normal tanpa mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan dan tanpa adanya tanda-tanda gangguan (Zaini, 2022)

Kesehatan Jiwa adalah kondisi pertumbuhan yang tidak sehat yang berdampak pada seseorang. Ini adalah ketika seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan kultural sehingga mereka dapat mengenali potensi mereka sendiri, mengatasi stres, bekerja dengan produktif, dan dapat berkontribusi pada komunitas mereka. Menurut penelitian yang dilakukan

oleh Nasir dan Abdul (2011), emotional stability adalah kemampuan seseorang untuk mengidentifikasi diri secara positif saat menghadapi stres di lingkungannya tanpa mengalami masalah fisik atau mental.

Gangguan jiwa adalah gangguan mental atau perilaku yang terjadi pada seseorang. Hal ini biasanya dikaitkan dengan afektive, kognitif, perseptual. Subjective stress, juga disebut biopsikososial stress, adalah penyebab yang paling umum. Menurut WHO (2013), lebih dari 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa pada tahun 2014. Orang yang menderita gangguan jiwa akan mengalami kekambuhan sebesar 50% pada tahun pertama, dan sebesar 70% pada tahun kedua (Nomor et al., 2019)

Khususnya di daerah pedalaman dan pedesaan, kesehatan jiwa masih belum menjadi prioritas utama. Dukungan dan bimbingan penting datang dari keluarga dan teman untuk membantu memberikan dukungan emosional dan meningkatkan fungsi sosial. Keluarga dan teman yang merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mengalami tantangan yang signifikan, baik segi psikologis, ekonomi, maupun sosial (DH Rochmawati, WSusanto, HC Ellyawati, 2020)

Kehilangan dan berduka adalah peristiwa yang tidak menyenangkan yang dapat menyebabkan stres, depresi, atau masalah kesehatan mental lainnya. Untuk itu, penting bagi setiap orang untuk menerima peristiwa kehilangan dan berduka (Yosep et al., 2023)

Berduka adalah reaksi normal terhadap kehilangan jika disertai dengan emosi yang tidak stabil seperti nangis, menjerit, menyangkal,

menyalahkan, atau mempertanyakan kehilangan seseorang. Kehilangan adalah kondisi di mana seseorang kehilangan sesuatu yang mereka miliki sebelumnya, mungkin semuanya. Semua orang berbeda dalam cara mereka menangani kegagalan dan memerlukan waktu yang berbeda untuk menyesuaikan diri dengannya (Tri Julianti, 2022)

Rasa duka yang disebabkan oleh kematian anggota keluarga memiliki kedua ciri tersebut dan disebut holistik karena mempengaruhi semua aspek kehidupan seseorang. Misalnya, anak sulung harus mengambil alih tanggung jawab rumah tangga ayah. Beberapa gejala kedekatan holistik termasuk menangis, gangguan tidur, perasaan hampa, rasa bersalah, kemarahan, mimpi buruk, salah penilaian, perasaan kesepian, stres, penolakan, depresi, suram, murung, keputusasaan, penyesalan, kehilangan minat, dan kesulitan memulai kehidupan normal. Akibatnya, dia dianggap unik karena reaksi emosional dan psikologis yang dia alami saat berduka sangat berbeda dan tidak dapat dibandingkan dengan orang lain yang mengalami situasi yang sama, seperti saudara yang kehilangan ibunya (Kafrawi et al., 2024).

Berduka adalah sebuah peristiwa yang terjadi dengan cara yang sangat kompleks dan berubah-ubah. Setiap orang yang berduka harus melewati tahapan sebelum dapat diterima. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kehidupan seseorang harus terus berjalan meskipun mereka kehilangan orang yang mereka cintai. Menurut Elizabet Kubler-Ross mengatakan bahwa ada lima tahap berduka: (1) penolakan atau denial; (2) kemarahan atau anger; (3) tawar-menawar atau bargaining; (4) depresi; dan (5) penerimaan. Ada juga

tiga tahap berduka: (1) menangis dan marah; (2) putus asa dan tanpa jalan; dan (3) dialihkan (Tri Julianti, 2022)

Secara ilmiah, membaca dan mendengarkan Al-Qur'an memiliki potensi untuk mengurangi stress, mengurangi emosi, mengurangi efek negative pada tubuh dan pikiran, merangsang pelepasan endorphen di otak, meningkatkan daya ingat, dan suasana hati, serta meningkatkan pemikiran. Pengobatan yang ada mengubah pikiran buruk, mengurangi stress, kecemasan, depresi, dan sebagai penatalaksanaan non farmakologis yang menambahkan pengobatan yang ada (Aida Sri Rachmawati, 2021)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran analisis intervensi pemberian motivasi dan semangat dalam proses penerimaan pada pasien dengan kasus berduka yang mengalami kehilangan seorang anak di desa sriwulan sayung, Demak?

C. Tujuan Penulis Kasus

Mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan orang yang berduka dan memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik.

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ilmiah yang disusun oleh penulis dengan harapan mampu memberikan manfaat bagi pihak terkait diantaranya :

1. Masyarakat

Studi kasus memberikan pemahaman yang jelas dan kontekstual kepada masyarakat tentang proses keperawatan. Terapi dapat membantu

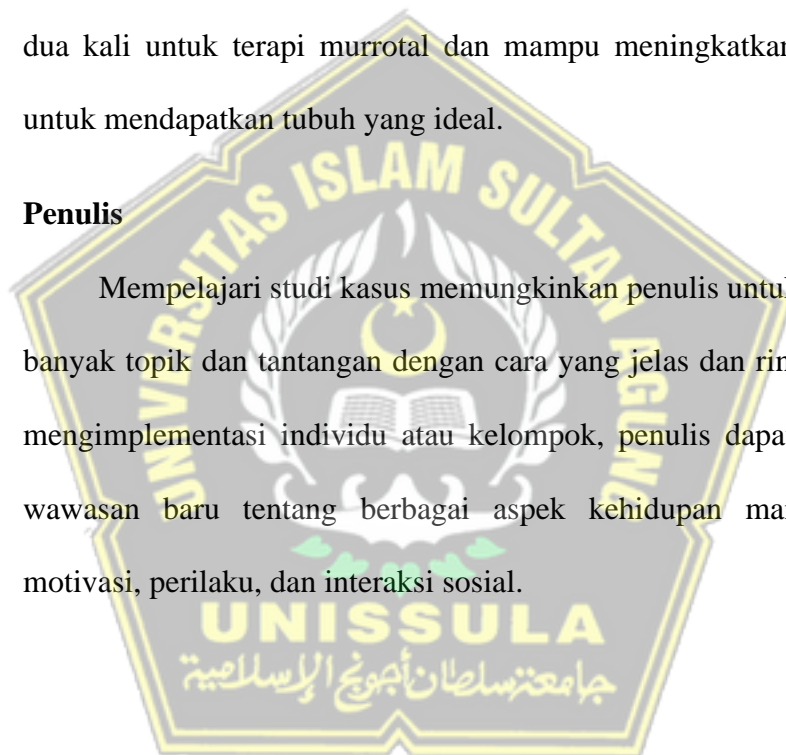
pasien memahami keterbatasan mereka sendiri, prinsip-prinsip yang mendasari, dan situasi yang berpotensi berbahaya.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan teknologi keperawatan

Mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan terapan untuk membantu perawat melakukan tindakan mandiri, seperti menerapkan jadwal kegiatan yang telah diberikan oleh penulis untuk dilakukan sehari dua kali untuk terapi murrotal dan mampu meningkatkan latihan fisik untuk mendapatkan tubuh yang ideal.

3. Penulis

Mempelajari studi kasus memungkinkan penulis untuk mempelajari banyak topik dan tantangan dengan cara yang jelas dan ringkas. Dengan mengimplementasi individu atau kelompok, penulis dapat memperoleh wawasan baru tentang berbagai aspek kehidupan manusia, seperti motivasi, perilaku, dan interaksi sosial.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. Konsep Dasar Berduka

A. Definisi

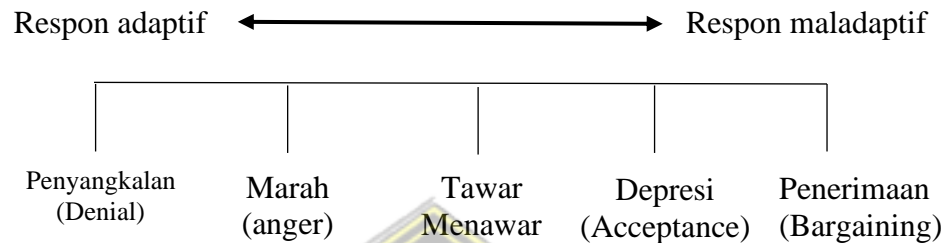
Berduka adalah respons emosional yang khas terhadap kehilangan sesuatu, seperti orang yang dicintai, pekerjaan, atau aspek penting dalam kehidupan sehari-hari. Rasa duka cita terdiri dari beberapa emosi seperti sedih, marah, cemas, bersalah, kosong, dan lain-lain. Ketika seseorang mengalami sesuatu yang selalu mereka miliki, entah itu salah satu atau semuanya, atau ketika terjadi perubahan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan mereka merasa seolah-olah kehilangan sesuatu, ini disebut sebagai kehilangan. Setiap orang tidak pernah kehilangan sesuatu dalam hidupnya. Setiap orang telah mengalami kehilangan sejak lahir dan secara bertahap pulih, bahkan mungkin dalam bentuk yang berbeda. Setiap orang akan terpengaruh oleh sesuatu yang gagal. Reaksi mereka sebelumnya terhadap kegagalan sangat mempengaruhi kegagalan berikutnya (Lanapu & Setia, 2023)

Berduka adalah reaksi normal terhadap kehilangan jika disertai dengan emosi yang tidak stabil seperti nangis, menjerit, menyangkal, menyalahkan, atau mempertanyakan kehilangan seseorang (Tri Julianti, 2022)

Salah satu jenis penyakit persisten yang disebut sebagai “berduka” adalah reaksi psikologis yang dialami pasien sebagai dampak dari

kehilangan satu atau lebih dari hal-hal berikut ini: seseorang, suatu objek, fungsi, posisi, bagian tubuh, atau hubungan (*Berduka [SDKI D, 2022, n.d.)*)

B. Rentan Respon Berduka



Gambar 2.1 Rentan Respon Berduka
Sumber : (Kurnia Agung Yoga Sandhi, 2023)

1. Respon Adaptif

Respon adaptif adalah ketika seseorang mampu menyelesaikan masalah dengan cara yang dapat diterima oleh masyarakat, mereka menggunakan respons adaptif, yang dianggap sehat dan wajar karena individu mampu menyelesaikan masalah dengan cara tidak merugikan orang lain.

2. Respon Maladaptif

Maladaptif adalah perilaku yang dapat berdampak negatif pada seseorang, orang lain, atau lingkungan. Ini dapat terjadi karena tindakan, pola pikir, atau respons yang tidak sesuai atau tidak efektif dalam situasi tertentu.

C. Etiologi

Terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya berduka (*Berduka* [SDKI D, 2022]) diantaranya sebagai berikut :

1. Kematian keluarga atau orang yang berarti
2. Antisipasi kematian keluarga atau orang yang berarti
3. Kehilangan (objek, pekerjaan, fungsi, status, bagian tubuh, hubungan sosial)
4. Antisipasi kehilangan (objek, pekerjaan, fungsi, status, bagian tubuh, hubungan sosial)

D. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis berduka adalah berbagai macam gejala yang dapat ditunjukkan oleh individu yang sedang berduka. Gejala-gejala ini dapat bervariasi dari orang ke orang, dan dapat mencakup: Merasa sedih, Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, Tidak menerima kehilangan. Merasa tidak ada harapan, Menangis, Pola tidur berubah, Tidak mampu berkonsentrasi, Mimpi buruk atau pola mimpi berubah, Merasa tidak berguna, Fobia, Marah, Tampak panik, Fungsi imunitas terganggu. (*Berduka* [SDKI D, 2022])

E. Faktor yang Mempengaruhi Berduka

1. Faktor Sosial dan Budaya:

- a. **Dukungan sosial:** Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat membantu individu untuk mengatasi duka. Sebaliknya, isolasi sosial dapat memperberat duka.
- b. **Norma budaya:** Setiap budaya memiliki cara tersendiri dalam mengekspresikan duka. Ada budaya yang mendorong ekspresi emosi yang terbuka, sementara budaya lain mungkin lebih menekankan pengendalian diri.

2. Faktor lain yang dapat mempengaruhi berduka:

- a. **Usia:** Anak-anak dan lansia mungkin memerlukan bantuan lebih dalam memahami dan mengatasi duka.
- b. **Riwayat trauma:** Pengalaman trauma sebelumnya dapat mempengaruhi bagaimana seseorang mengalami duka.
- c. **Riwayat kesehatan fisik:** Kondisi kesehatan fisik yang buruk dapat mempersulit proses penyembuhan dari duka (*Ramadhanti, M., & Satiningsih, .(2022)., n.d.*).

II. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

A. Proses Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah upaya perawat untuk mempelajari masalah klien secara menyeluruh, akurat, ringkas, dan berkelanjutan (Tri Julianti, 2022) yaitu meliputi :

a. Identitas

Identitas terdiri dari nama klien,usia,jenis kelamin,No RM,tanggal pengkajian,alamat,pekerjaan,pendidikan,suku bangsa,agama,serta identitas penanggung jawab klien yang berisi(nama,alamat,pekerjaan,pendidikan)

b. Faktor presipitasi (stimulasi perkembangan)

c. Faktor biologis

1) Imunisasi

2) Nutrisi

3) Latihan fisik

2. Faktir-faktor psikologis dan sosiobudaya

a. Pemenuhan kebutuhan fase oral

b. Pemenuhan kebutuhan fase anal: Toilet Training (bladder & bowel training)

c. Pemenuhan kepuasan fase phalik

d. Pemenuhan kepuasan fase laten

e. Pemenuhan kepuasan fase genital

f. Psikososial, meliputi diantaranya:

Membantu rasa percaya, meningkatkan otonomi, merangsang inisiatif, mengembangkan kepercayaan diri, pembentukan identitas, keintiman dengan orang lain produktifitas kepuasan hidup.

g. Kognitif

Merangsang sensori pada usia bayi., mengembangkan berpikir konkrit formal oerasional.

h. Moral

Mengajarkan nilai-nilai budaya, memberikan hadiah terhadap ketaatan, hukuman terhadap pelanggaran serta melatih kedisiplinan diri.

i. Penilaian stressor

Penilaian klien terhadap stresor atau stimulasi tum-bang perilaku sosial yang tampak pada klien, persepsi individu terhadap masalah dan persepsi keluarga terhadap masalah.

3. Sumber koping

Kemampuan personal, pengetahuan, dukungan sosial (dukungan, jaringan sosial atau perkumpulan organisasi, stabilitas budaya), asset material, keyakinan.

4. Kebiasaan Koping yang Digunakan

B. Analisa data

Menurut (Nurdewi, 2022), analisis data adalah proses pengukuran berurutan data dan mengorganisasikannya ke dalam pola, kategori, dan deskripsi dasar untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus dan menyampaikan temuan mereka kepada orang lain. Analisis data adalah upaya untuk menemukan dan mengorganisasikan hasil secara sistematis melalui observasi, wawancara, dan metode lainnya. Masalah ini mengandung beberapa makna yang harus dilakukan sejak awal.

Komponen dalam analisa data diantaranya sebagai berikut :

1. Redukasi data (*data reduction*)

Analisis termasuk reduksi data, yang didefinisikan sebagai proses pemilihan, fokus pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang berasal dari laporan tertulis di lapangan. Proses reduksi data tidak pernah berhenti, terutama selama proyek yang berorientasi kualitatif atau pengumpulan data.

2. Penyajian data (*data display*)

Miles dan Huberman menggambarkan penyajian sebagai sekumpulan informasi yang terorganisir yang memungkinkan pengambilan keputusan dan penarikan kesimpulan.

3. Menarik kesimpulan (*conclusion drawing*)

Menarik kesimpulan adalah Proses menganalisis dan menginterpretasikan data untuk menemukan makna dan pola yang

mendasarinya. Kesimpulan yang ditarik harus didukung oleh data yang kuat dan konsisten.

C. Daftar Diagnosa Keperawatan

Dalam Keperawatan, diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis berdasarkan respons pasien terhadap masalah kesehatan atau persepsi kualitas hidup mereka, baik saat ini maupun yang akan terjadi. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respon individu dan komunitas pasien.

D. Pohon masalah



**Gambar 2.2 Pohon Masalah Berduka
(Kurnia Agung Yoga Sandhi, 2023)**

E. Rencana Tindak Lanjut

1. Tindakan Keperawatan Pada Klien

a. Tujuan

Pasien agar dapat mengetahui cara mengatasi kehilangan secara bertahap, merasa mampu beradaptasi dengan keadaan.

b. Tindakan Keperawatan

1) Kaji tanda dan gejala berduka dan identifikasi kehilangan yang terjadi.

2) Jelaskan proses terjadinya berduka sesuai dengan tahapan kehilangan berduka, yaitu mengingkari, marah, tawar-menawar, depresi dan menerima.

3) Latihan melalui tahapan kehilangan/berduka :

a) Mengingkari : diskusikan fakta-fakta tentang kehilangan .
misalnya :

i.) Kehilangan kesehatan : sampaikan hasil pemeriksaan penunjang.

ii.) Kehilangan orang yang dicintai : sampaikan proses kematiannya.

b) Marah : latih relaksasi dan mengekspresikan emosi dengan konstruktif.

c) Tawar – menawar : diskusikan harapan/rencana yang tidak tercapai dan kaitkan dengan kenyataan.

d) Depresi : latihan mengidentifikasi aspek positif dari kehilangan

dan kehidupan yang masih dijalani.

e) Menerima : latih melakukan kegiatan hidup sehari-hari dengan pendampingan.

4) Beri pujian , motivasi dan bimbingan.

2. Tindakan Keperawatan Keluarga

a. Tujuan

Keluarga agar dapat mengetahui cara mengatasi kehilangan secara bertahap, merasa mampu beradaptasi dengan keadaan.

b. Tindakan Keperawatan

- 1) Kaji masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien yang berduka.
- 2) Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, dan proses/tahapan berduka/kehilangan serta memutuskan cara merawat.
- 3) Latihan keluarga cara merawat dan mendampingi klien melalui tahapan berduka/ kehilangan sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah diberikan.
- 4) Latihan keluarga menciptakan suasana yang mendukung proses kehilangan. Misalnya “ telah ada yang menemukan klien melalui masa berdukanya.
- 5) Diskusikan tanda dan gejala berduka yang belum selesai dan memerlukan rujukan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya bersedih lebih dari 2 minggu.

F. Implementasi

Dalam proses asuhan keperawatan, implementasi keperawatan adalah tahapan keempat, di mana perawat secara aktif melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan untuk membantu klien mencapai tujuan keperawatan yang telah ditetapkan.

G. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan, kegiatan sistematis yang bertujuan untuk menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien. Tujuan utama evaluasi keperawatan yang telah ditetapkan sudah tercapai atau belum.

III. Tindakan Keperawatan Sesuai SIKI/SOP PPNI

A. Pengertian

1. Alternatif terapi murottal

Terapi musik yang efektif untuk mengurangi kecemasan pasien adalah terapi murottal. Dalam arti fisik, lantunan al-qur'an mengandung suara manusia, selain itu manusia adalah alat ciptaan yang mudah pecah dan paling mudah digunakan. Suara dapat mengurangi hormon stres, meningkatkan hormon alami endorphen, meningkatkan tingkat relaksasi, dan mengurangi perasaan takut, gelisah, dan tegang. Selain itu, suara juga dapat meningkatkan sistem saraf tubular dengan mengurangi taksan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas otak yang terkait. Kendali emosi, ketenangan, pemikiran yang lebih dalam, dan

metabolisme yang lebih baik dapat dicapai melalui peningkatan laju kecepatan pandurasi yang lebih dalam atau lambat (Ilmiah et al., 2020)

B. Prosedur Intervensi

Langkah-langkah dalam memberikan terapi murottal diantaranya sebagai berikut :

1. Fase Orientasi

a. Memberikan salam terapeutik

- 1) Memberi salam
- 2) Mengingatnkan nama perawat dan pasien
- 3) Memanggil nama pasien yang disukai
- 4) Menyampaikan tujuan interaksi

b. Melakukan evaluasi dan validasi data :

- 1) Menanyakan perasaan pasien hari ini
- 2) Memvalidasi / evaluasi masalah pasien

c. Melakukan kontrak :

- 1) Waktu
- 2) Tempat
- 3) Topic

2. Fase Kerja

- a. Menciptakan lingkungan yang nyaman
- b. Membantu klien untuk memperoleh posisi yang nyaman
- c. Meminta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
- d. Mengajak klien untuk memejamkan matanya agar rileks

- e. Dengan diiringi lantunan ayat suci Al-Qur'an klien di mintak untuk mendengarkan dan meresapi dengan cara yang serileks mungkin.
- f. Kemudian setelah selesai mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an klien dimintak unruk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali.
- g. Mintak klien untuk membuka mata secara perlahan.

3. Fase Terminasi

- a. Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan :
 - 1) Data subyektif
 - 2) Data objektif
- b. Melakukan rencana tindak lanjut
- c. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya :
 - 1) Waktu
 - 2) Tempat
 - 3) Topic
- d. Salam penutup.

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain atau Rancangan Studi Kasus

Rancangan studi kasus digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini adalah descriptive study dengan desain case study. Pengelolaan kasus pasien berduka atau kehilangan dengan mengaplikasikan murrotal care berdasarkan hasil pendekatan proses keperawatan.

B. Subyek Studi Kasus

Penerapan studi kasus ini, penulis mengaplikasikan pada pasien yang berjumlah 1 orang dewasa perempuan berusia 37 tahun yang mengalami berduka atau kehilangan.

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam penulisan karya tulis ilmiah adalah efektivitas murrotal care pada Ny.N dalam mengurangi rasa sedih dan cemas saat mengalami berduka atau kehilangan.

D. Definisi operasional

1. Terapi musik yang efektif untuk mengurangi kecemasan pasien adalah terapi murrotal. Dalam arti fisik, lantunan al-qur'an mengandung suara manusia, selain itu manusia adalah alat ciptaan yang mudah pecah dan paling mudah digunakan. Suara dapat mengurangi hormon stres, meningkatkan hormon alami endorphen, meningkatkan tingkat relaksasi, dan mengurangi perasaan takut, gelisah, dan tegang. Selain itu, suara juga

dapat meningkatkan sistem saraf tubular dengan mengurangi taksan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas otak yang terkait. Kendali emosi, ketenangan, pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik dapat dicapai melalui peningkatan laju kecepatan pandurasi yang lebih dalam atau lambat (Ilmiah et al., 2020)

2. Berduka merupakan respon alami terhadap kehilangan akibat kematian. Setiap orang suatu saat pasti akan merasakan kehilangan seseorang, termasuk orang tua kehilangan anaknya. Memahami kesedihan dan pola pikir terhadap kematian agar tidak mengalami dampak dari kesedihan yang berkepanjangan. (Lanapu & Setia, 2023)

E. Instrumen Studi Kasus

1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai secara langsung responden yang diteliti, metode ini memberi hasil secara langsung.

2. Pre-test dan Post-test

Instrumen studi kasus yang dilakukan oleh penulis berupa pengukuran pandangan individu terhadap berduka menggunakan kumpulan pertanyaan yang disusun dan disampaikan terhadap individu dengan masalah berduka dengan tujuan mengetahui tingkat persepsi yang dimiliki terhadap berduka dengan pre-test sebelum melakukan tindakan keperawatan. Penilaian pre-test dan post-test.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam studi kasus ini, penulis menggunakan metodologi mencatat apa yang mereka lihat selama tiga hari melakukan keperawatan kepada klien. Pengamatan ini termasuk hasil pengumpulan data dan melakukan wawancara dengan klien yang sudah berpartisipasi dalam proses pengumpulan data.

Pengumpulan data yang dilakukan penulis melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Penulis menentukan responden yang memenuhi kriteria.
2. Kemudian Meminta izin kepada klien untuk berkunjung kerumahnya selama tiga hari.
3. dan membuat kesepakatan dengan klien untuk bertemu dalam tiga hari ke depan.
4. Kemudian pada tahap awal studi kasus di awal wawancara mengenai berduka.
5. Selesai wawancara mengenai berduka berhasil dijalankan untuk langkah selanjutnya yaitu penerapan tindakan terapi murottal.

G. Tempat dan Waktu

Tempat Studi kasus dilakukan di Desa Sriwulan, Kec Sayung kabupaten Demak. untuk waktu Peneliti dilakukan pada Selasa 09 Januari 2024 dalam waktu 3 hari perawatan.

H. Analisa dan Penyajian data

Data yang disajikan dengan cara yang sesuai dengan desain studi kasus deskriptif. Dalam studi kasus ini, penulis menceritakan dan

menggambarkan perasaan yang sedang berduka dan sesudah dilakukan terapi murottal ditempat tinggalnya pasien di desa Sriwulan Sayung Kabupaten Demak. Saat pengkajian dilakukan pasien mengatakan bahwa dirinya merasakan sedih, merasa bersalah atau menyalahkan orang lain karena anaknya yang bayi kecil meninggal.

Implementasi yang diberikan kepada pasien dengan masalah berduka yaitu dengan mengajarkan pasien terapi murottal yang dijadwalkan secara rutin dalam sehari tiga kali latihan dengan waktu yang telah disepakati yaitu pukul,10.30 WIB dan 20.30

0 WIB. Masalah-masalah yang muncul selama pengelolaan kasus yaitu berupa klien mengatakan merasa sedih, merasa bersalah atau menyalahkan orang lain,menangis,pola tidur berubah.

Hasil implementasi yang dilakukan kepada klien dengan masalah berduka selama tiga hari memperoleh hasil klien sudah tidak menangis,pola tidur sudah tidak terganggu,sudah bisa menerima kehilangan.

I. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus adalah prinsip-prinsip moral yang harus dipegang teguh oleh para peneliti ketika melakukan studi kasus. Etika ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang tidak memihak,terbuka dan tepat sasaran.Sebelum mengaplikasikan rencana tindakan yang telah dibuat, penulis menentukan etika studi kasus yang akan digunakan. Menurut (Etik et al., 2022)terdapat beberapa etika studi kasus dalam keperawatan, antar lain :

1. Otonomi (*autonomy*)

Prinsip otonomi merupakan prinsip yang di dasarkan terhadap individu yang dapat berpikir secara logis sehingga mampu menemukan keputusan sendiri dengan tidak memaksakan persetujuan.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

Dengan melakukan kebaikan seseorang mampu menanamkan sikap positif sehingga mengurangi sikap kejahatan terhadap orang lain.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan didirikan untuk memperoleh perilaku yang adil dengan menjunjung tinggi prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficience*)

Prinsip tidak merugikan diartikan sebagai prinsip yang tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik terhadap klien.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip kejujuran diartikan sebagai sebuah perilaku yang menyampaikan sebenarnya dan kenyataan sehingga informasi yang di sampaikan valid.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Menepati janji adalah sikap terhadap komitmen yang telah terjadi Antara satu orang dengan lainnya. Dengan arti perawat yang setia terhadap kode etik dan komitmennya.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan berarti sebuah aturan yang mambu dalam menjaga sebuah privasi terhadap klien. Sesuatu yang tertulis seduai dokumentasi kesehatan klie.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan sebuah standart yang sah bahwasannya tindakan professional dapat dinilai pada situasi yang tidak jelas tanpa pengecualian.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Pada Bab ini penulis akan membahas tentang kepanjangan teori dan pengalaman nyata praktik asuhan keperawatan pada subyek yang dilakukan pada 1 subyek yang mengalami kesehatan jiwa berduka serta peran keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang dilakukan sejak tanggal 09 Januari 2024 di wilayah Desa Sriwulan, Kec Sayung, Kab Demak. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Dimana pembahasan ini berisi tentang proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, Menyusun rencana keperawatan yang di mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, pelaksanaan dan pelaksanaan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dimulai sejak tanggal 09 Januari 2024, hasil pada pertemuan pertama yang didapat yaitu data klien mengenai identitas serta data keluhan klien terhadap rasa sedih karena kehilangan. Klien bernama Ny.N berusia 37 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, beragama Islam, pendidikan terakhir SMK, sudah menikah, beralamat di desa Sriwulan Sayung Kabupaten Demak, dengan penanggung jawab oleh Tn.D, dengan pendidikan SMA dan pekerjaan di bangunan

Klien tinggal bersama suami dan 1 anak perempuannya, dalam pengambilan masalah dengan cara berdiskusi dengan suami, hubungan antar

keluarga sangat harmonis, selama pengkajian data yang didapat klien mengalami perasaan berduka yang ditinggalkan oleh anaknya yang masih kecil. Klien melihat masalah berduka dengan dia merasa sedih, merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, tidak menerima kehilangan, merasa tidak ada harap, fobia, sering menangis, merasa sedih berkepanjangan, pola tidur klien yang terganggu, tampak panik.

2. Analisa Data

Pada tanggal 09 Januari 2024 pukul 10.00 WIB diperoleh Data Subjektif : klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi, klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal, klien merasa tidak ada harap, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal. Data objektif : klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya.

Problem : Berduka

Pada tanggal 09 Januari 2024 pukul 11.30 WIB di peroleh data subjektif yaitu klien mengatakan tidak berguna karena merasa anaknya meninggal karena dirinya, klien mengatakan bersalah, klien lebih-lebihkan penilaian negative tentang dirinya seperti dia merasa menjadi orang tua yang tidak berguna dan tidak bisa menjaga anaknya, klien menolak penilaian positif

tentang dirinya sendiri, klien sulit berkonsentrasi. Data objektif klien tampak berbicara pelan, klien menolak berinteraksi dengan orang lain, klien berjalan menunduk, kontak mata klien kurang, klien tampak lesu.

Problem : Harga diri rendah situasional

3. Diagnosa Keperawatan

Dari analisa data yang sudah diperoleh bahwa klien mengalami masalah berduka, berdasarkan buku SDKI penulis mengambil diagnose prioritas dengan masalah berduka dengan kategori : psikologis , sub kategori : integritas Ego, dengan tanda gejala mayor sebagai berikut :

Tabel 4.1 Tanda dan Gejala Berduka

Data	Masalah
<p>Data Subjektif: klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi , klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal , klien merasa tidak ada harap, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal.</p> <p>Data objektif : klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya.</p>	Berduka

4. Intervensi Keperawatan

Dalam intervensi, penulis menjelaskan tahapan masalah, termasuk pelaksanaan dan penerapan terapi murottal.

Rencana keperawatan yang akan diberikan mengenai masalah pada Ny.N yang muncul yaitu berduka dengan tujuan Pasien agar dapat

mengetahui cara mengatasi kehilangan secara bertahap, merasa mampu beradaptasi dengan keadaan.

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 3x pertemuan tingkat berduka dapat diatasi dengan kriteria hasil : verbalisasi menerima kehilangan meningkat, menangis menurun, fobia menurun, marah menurun, panic menurun, polatidur membaik, konsentrasi membaik, serta klien dapat menerapkan mengontrol masalah berduka dengan cara terapi murottal dengan membuat jadwal kegiatan yang disusun pada hari pertama yang dilaksanakan setiap pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB. Sehingga klie mampu termotivasi dan melakukan secara mandiri dirumah. Strategi pelaksanaan berduka yaitu :

a. Tindakan kepada klien

1) Tindakan keperawatan ners

- a) Kajian tanda dan gejala berduka dan identifikasi kehilangan yang terjadi
- b) Jelaskan proses terjadinya berduka sesuai dengan tahapan kehilangan berduka, yaitu mengingkari, marah, tawar – menawar, depresi dan menerima

2) Latih melalui tahapan kehilangan / berduka :

- a) Mengkatkan : diskusikan fakta-fakta tentang kehilangan. Misalnya :
 - i. Kehilang kesehatan : sampaikan hasil pemeriksaan penunjang
 - ii. Kehilangan orang yang dicintai : sampaikan proses kematiannya

- iii. Merah : letih relaksasi dan mengekspresikan emosi dengan konstruktif
 - iv. Tawar-menawar : diskusikan harapan / rencana yang tidak tercapai dan kaitkan dengan kenyataan
 - v. Depresi : latihan mengidentifikasi aspek positif dari kehilangan dan kehidupan yang masih dijalani
 - vi. Menerima : letih melakukan kegiatan hidup sehari-hari dengan pendampingan
- b) Beri pujian , motivasi dan bimbingan
- 3) Tindakan pada keluarga
- a) Kaji masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien yang berduka
 - b) Jelaskan pengertian, tanda dan gejala, dan proses / tahapan bersuka / kehilangan serta memutuskan cara merawat
 - c) Letih keluarga cara merawat dan mendampingi klien melalui tahapan berduka / kehilangan sesuai dengan asuhan keprawatan yang telah diberikan
 - d) Letih keluarga menciptakan suasana yang mendukung proses kehilangan. Misalnya telah ada yang menemani klien melalui masa berdukanya
 - e) Diskusikan tanda dan gejala berduka yang belum selesai dan memerlukan rujukan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya bersedih lebih dari 2 minggu.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan pasien dan keluarga diberikan jadwal kegiatan positif pada hari pertama dan juga diberikan terapi murottal untuk memmbantunya menjadi lebih tenang dan tidak cemas. Terapi murottal akan membantu klien menjadi lebih tenang jika dilanjutkan setiap hari. Klien yang mengalami masalah yang sedang berduka dan ingin mengalihkan perhatiannya pada hal-hal yang lebih menyenangkan menjadi klien yang menerima terapi alternative murottal ini dengan baik.

5. Implementasi

Penulis akan menjelaskan mengenai implementasi yang telah diberikan kepada Ny.N dalam pertemuan selamat tiga hari kedepan. Sebelum diberikan terapi penulis memberikan pre-test dan setelah di lakukan terapi penulis memberi post-tets.

Pengukuran tingkat berduka menggunakan berduka quisoner 13 pertanyaan sebelum dan sesudah diberikan terapi.

Tabel 4.2 tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi

Berduka Quisoner berisi 13 pertanyaan mengenai pendapat seseorang terhadap berduka.

Petunjuk : Berilah tanda (√) jika “YA” dan (-) jika “TIDAK”

Keterangan : Pre-test

Skor RUFA : 10

No	Berduka	Penilaian (Skor)	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Merasa sedih	√	
2.	Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain	√	
3.	Tidak menerima kehilangan	√	
4.	Merasa tidak ada harapan	√	
5.	Mimpi buruk atau pola mimpi berubah	√	
6.	Merasa tidak berguna	√	
7.	Fobia	√	
8.	Menangis	√	
9.	Pola tidur berubah		√
10	Tidak mampu berkonsentrasi	√	
11.	Marah		√
12.	Tampak panik	√	
13.	Fungsi imunitas terganggu		√
	Jumlah	10	3

Petunjuk : Berilah tanda (√) jika “YA” dan (-) jika “TIDAK”

Keterangan : Post-test

Skor RUFA : 11

No	Berduka	Penilaian (Skor)	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Merasa sedih	√	
2.	Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain		√
3.	Tidak menerima kehilangan		√
4.	Merasa tidak ada harapan		√
5.	Mimpi buruk atau pola mimpi berubah		√
6.	Merasa tidak berguna		√
7.	Fobia	√	
8.	Menangis		√
9.	Pola tidur berubah		√
10.	Tidak mampu berkonsentrasi		√
11.	Marah		√
12.	Tampak panik		√
13.	Fungsi imunitas terganggu		√
	Jumlah	2	11

Tabel 4.3 tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi

Berduka Quisoner berisi 13 pertanyaan mengenai pendapat seseorang terhadap berduka.

Petunjuk : Berilah tanda (√) jika “YA” dan (-) jika “TIDAK”

Keterangan : Skor RUFA : 10 dan 2

No	Berduka	Penilaian (Skor)			
		Pre-post		Post-tast	
		Ya (1)	Tidak (0)	Ya (1)	Tidak (0)
1.	Merasa sedih	√		√	
2.	Merasa bersalah atau menyalahkan orang lain	√			√
3.	Tidak menerima kehilangan	√			√
4.	Merasa tidak ada harapan	√			√
5.	Mimpi buruk atau pola mimpi berubah	√			√
6.	Merasa tidak berguna	√			√
7.	Fobia	√		√	
8.	Menangis	√			√
9.	Pola tidur berubah		√		√
10	Tidak mampu berkonsentrasi	√			√
11.	Marah		√		√
12.	Tampak panik	√			√
13.	Fungsi imunitas terganggu		√		√
	Jumlah	10	3	2	11

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diperoleh perubahan dimana Ny.N yang sebelumnya memperoleh skor 10 yang kemudian menjadi 2 yang artinya terapi yang diberikan signifikan dalam menurunkan tanda dan gejala klien dengan masalah berduka.

Pada tanggal 09 januari 2024 penulis melakukan pengkajian keperawatan jiwa kepada Ny.N serta melakukan tindakan

keperawatan berduka. Diperoleh **data subjektif** klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi, klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal, klien merasa tidak ada harap, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal. **Data objektif** klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya. Demikian perawat mengajarkan klien untuk menenangkan perasaan berduka dengan cara terapi murottal, kemudian dengan mengajarkan untuk mengedepankan manfaat terapi murottal yang dilakukan setiap hari dan perawat menjadwalkan kegiatan sesuai kesepakatan pada pukul 10.30 dan 20.30 WIB.

Perawat juga melakukan edukasi kepada pasien mengenai tanda dan gejala dalam tahap orang berduka. Dan memberi arahan untuk selalu termotivasi dari keluarga agar tetap semangat dan ikhlas untuk menerima keadaan saat ini.

Demikian penulis mengevaluasi tindakan keperawatan terapi murottal dalam dan melanjutkan dengan relaksasi tarik nafas dalam yang dilakukan sebanyak 2-3 kali. Mengajak klien untuk memejamkan matanya agar rileks. Dengan diiringi lantunan ayat suci Al-Qur'an klien diminta untuk mendengarkan dan meresapi dengan cara yang serileks mungkin. Kemudian setelah selesai mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an klien diminta

unruk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali. Mintak klien untuk membuka mata secara perlahan. Yang dilakukan pada pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB.

Pada pertemuan kedua tanggal 10 Januari 2024 penulis melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien. Klien sudah melakukan terapi dengan cara mandiri dengan waktu yang sudah di jadwalkan kepada perawat pada pukul 10,30 WIB dan 20.30 WIB. Klien mengatakan hatinya tenang saat melakukan terapi murottal dan memperaktekkan saat dia sedang gelisah dan bersedih.

Hari kedua perawat melakukan terapi murottal dan dilakukan oleh klien dengan wajah yang tenang dan sedikit tidak sedih dan perawat juga melakukan edukasi kepada keluarga mengenai tanda dan gejala dalam tahap masalah berduka. Dan memberi arahan untuk selalu memotivasi klien agar tetap semangat dan ikhlas untuk menerima keadaan saat ini

Dukungan yang diberikan keluarga yaitu dengan memberikan semangat dan motivasi, keluarga mendampingi klien dan memberi saran untuk selalu ingat kepada Allah SWT dengan salah satunya melakukan terapi murottal yang mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan terus berdzikir. Keluarga juga melakukan terapi murottal agar klien merasa berharga dan selalu ada yang menemani disaat suka maupun duka, terapi ini dilakukan sebanyak 2 kali setiap pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB.

Pertemuan ketiga tanggal 11 Januari 2024. Penulis melakukan evaluasi mengenai keperawatan keluarga. Klien dan keluarga masih mengingat apa yang di ajarkan perawat yaitu melakukan terapi murrotal dan

keluarga selalu memberi motivasi kepada pasien dan selalu mengingatkan melakukan terapi yang diajarkan oleh perawat yang dilakukan setiap pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB. Data subjektif yang diperoleh hari ke tiga pasien mengatakan perasaan sedih sudah berkurang, sudah tidak menyalahkan diri sendiri atau orang lain, sudah menerima kehilangan, sudah ada harapan untuk kedepannya, klien merasa dirinya sangat berguna untuk keluarganya, klien akan selalu melakukan terapi yang diberikan oleh perawat. keluarga mengatakan dapat merawat klien dengan motivasi dan dorongan untuk tetap semangat dan pantang menyerah. Keluarga klien juga sudah paham mengenai proses berduka dengan cukup baik.

Data objektif yang didapat klien sudah tidak sering menangis, pola tidur klien sudah teratur, klien sudah tidak sering panik. keluarga klien sangat mendukung dan memberi semangat kepada klien dan mengingatkan selalu melakukan terapi murottal Menciptakan lingkungan yang nyaman, membantu klien untuk memperoleh posisi yang nyaman, meminta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali, Mengajak klien untuk memejamkan matanya agar rileks, dengan diiringi lantunan ayat suci Al-Qur'an klien di mintak untuk mendengarkan dan meresapi dengan cara yang serileks mungkin. Kemudian setelah selesai mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an klien dimintak unruk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali. Mintak klien untuk membuka mata secara perlahan. dilakukan setiap hari sesuai jadwal yang di berikan oleh perawat yaitu pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB.

6. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 09 Januari 2024 Ny.N diperoleh data subjektif klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi, klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal, klien merasa tidak ada harapan, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal. **Data objektif** klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya.

Perawat membuat **planning** mengajarkan klien untuk terapi murottal yang dilakukan setiap hari dan perawat menjadwalkan kegiatan sesuai kesepakatan pada pukul 10.30 dan 20.30 WIB.

Pada tanggal 10 Januari 2024 diperoleh **data subjektif** keluarga klien semangat selalu mendukung klien memberi motivasi kepada klien dan menemani klien untuk melakukan terapi yang diberikan oleh perawat. **Data objektif** keluarga klien tampak suportif memberi motivasi yang kuat kepada klien, selalu menemani klien melewati semua proses berduka, keluarga klien selalu memberi dukungan kepada klien dengan baik dan benar. **planning** memberikan semangat dan motivasi, keluarga mendampingi klien dan memberi saran untuk selalu ingat kepada Allah SWT dengan salah satunya melakukan terapi murottal yang mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan terus berdzikir.

Pada tanggal 11 januari 2024 diperoleh **data subjektif** yang diperoleh hari ke tiga pasien mengatakan perasaan sedih sudah berkurang, sudah tidak menyalahkan diri sendiri atau orang lain, sudah menerima kehilangan, sudah ada harapan untuk kedepannya, klien merasa dirinya sangat berguna untuk keluarganya, klien akan selalu melakukan terapi yang diberikan oleh perawat . keluarga mengatakan dapat merawat klien dengan motivasi dan dorongan untuk tetap semangat dan pantang menyerah. Keluarga klien juga sudah paham mengenai proses berduka dengan cukup baik. **Data objektif** yang didapat klien sudah tidak sering menangis, pola tidur klien sudah teratur, klien sudah tidak sering panik. keluarga klien sangat mendukung dan memberi semangat kepada klien dan mengingatkan selalu melakukan terapi murottal. **planning** selalu melakukan terapi murottal yang diajarkan perawat dan keluarga selalu memberi motivasi dukungan kepada klien agar bisa melewati proses berduka dengan baik dan ikhlas.

B. Pembahasan

Berdasarkan Implementasi pada klien Ny.N di Desa Sriwulan Demak selama 3 hari dari tanggal 09 januari 2024 – 11 januarai 2024 . Pada bagian ini penulis akan membahas tentang hasil dari kemajuan atau perkembangan pada klien dengan kasus berduka yang di kelola diatas.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari sebuah proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam mengumpulkan data dari

berbagai sumber untuk mengevaluasi dan menegakkan status kesehatan pasien (Aprillia, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari studi kasus selama tiga hari yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh asuhan keperawatan pada Ny.N seseorang pasien didesa Sriwulan Sayung, Demak dengan permasalahan jiwa berduka. penulis juga akan membahas hubungan Antara teori dengan asuhan keperawatan. Penulis akan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur penelitian yang ada aspek penelitian, termasuk pengkajian, diagnose implementasi, evaluasi.

Penulis melakukan pengkajian secara langsung terhadap pasien melalui wawancara dan pret-test, post-test. Saat melakukan kontrak tempat wawancara pasien memilih untuk melakukan wawancara dan pre-tes, post-test di rumah pasien, alasan pasien memilih melakukan wawancara dirumah karena pasien masih ingin didalam rumah dan masih merasakan kesedihan. Hasil dari pengkajian pada tanggal 09 Januari 2024 ditemukan data yaitu pasien dengan nama Ny.N berusia 37 tahun, jenis kelamin perempuan dan beragama islam. Pasien bertempat tinggal didesa Sriwulan Demak. Pengkajian yang dilakukan pada pasien berduka meliputi identitas, faktor presipitasi, penilaian stressor, sumber koping, kemampuan personal, dukungan sosial, asset material, keyakinan, kebiasaan koping yang digunakan.

Data subjektif klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi, klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika

anaknyanya meninggal , klien merasa tidak ada harap, klien merasa tidak berguna, klien juga seing merasakan fobia yang berlebihan karena anaknyanya meninggal.

2. Diagnosa keperawatan

Didalam menegakkan diagnose keperawatan penulis tidak menggunakan NANDA,NIC,NOC tetapi menggunakan standar SDKI. Dalam buku SDKI (PPNI,2017) diagnose keperawatan merupakan suatu tahap dalam asuhan keperawatan berupa penilaian klinis mengenai respon klien terhadap problem kesehatan baik aktual maupun potensial. Penilaian tersebut bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu maupun keluarga terhadap keadaan yang berhubungan dengan kesehatan.

Berdasarkan hasil yang didapat , penulis menegakkan diagnose keperawatan bsesuai dengan standar SDKI. Penulis Penulis tidak mencantumkan kode diagnosa utama, seharusnya penulis mencantumkan kode diagnosa D.0081 untuk diagnosa berduka. Berduka adalah reaksi normal terhadap kehilangan jika disertai dengan emosi yang tidak stabil seperti nangis, menjerit, menyangkal, menyalahkan, atau mempertanyakan kehilangan seseorang (Said et al., 2023)

Dari hasil pengkajian yang sudah didapatkan penulis menegakkan diagnose core problem berduka. Adapun data yang mendukung untuk ditegakkanya diagnose berduka adalah data subjektif : Data subjektif klien data subjektif klien merasa sedih memikirkan anaknyanya yang kecil sudah ditak ada lagi , klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak

menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal, klien merasa tidak ada harap, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal. Sedangkan data objektif klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya. Dari hasil pengkajian analisa data yang dilakukan penulis dalam mengkaji pasien telah didapatkan dengan data subjektif dan objektif yang dapat mendukung untuk ditegakkannya diagnose berduka sebagai core problem.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan jenis tindakan yang dilakukan dengan menimbang prioritas dan masalah menetapkan tujuan melakukan wawancara lanjutan dan menentukan tanda gejala keperawatan pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa (Bustan & P, 2023).

Intervensi yang diterapkan sesuai dengan standar keperawatan secara generalis di mana penulis menerapkan strategi pelaksanaan untuk melaksanakan tindakan sesuai dengan prosedur dengan masalah berduka dimulai dari pasien melakukan terapi murottal dan keluarga pasien diberikan edukasi mengenai tanda dan gejala berduka, kemudian penulis melakukan perjanjian untuk pembuatan jadwal kegiatan terapi yang disepakati pada pukul 10.30 WIB dan 20.30 WIB yang memiliki tujuan, pasien agar dapat

mengetahui cara mengatasi kehilangan secara bertahap, merasa mampu beradaptasi dengan keadaan.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah suatu rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mendapatkan status kesehatan yang diinginkan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan. Kriteria hasil pelaksanaan tindakan meliputi : melibatkan klien dalam melaksanakan tindakan keperawatan , bekerjasama dengan tim kesehatan lain. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien, mendidik klien dan keluarga (Bustan & P, 2023)

Implementasi hari pertama pada tanggal 09 januari 2024 perawat mengajarkan klien untuk menenangkan perasaan berduka dengan cara terapi murottal ,serta memberikan edukasi kepada klien tentang tanda dan gejala berduka, dan membuat jadwal yang disepakati. Menyampaikan rencana tindak lanjut yaitu mengedukasi keluarga klien.

Implementasi hari kedua tanggal 10 januari 2024 melakukan refres terapi murottal dan keperawatan kepada keluarga melakukan pengkajian masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat orang berduka ,perawat juga melakukan edukasi kepada keluarga mengenai tanda dan gejala dalam tahap orang berduka. Dan memberi arahan untuk selalu memotivasi klien agar tetap semangat dan ikhlas untuk menerima keadaan saat ini

Implementasi hari ketiga pada tanggal 11 januari 2024 , sebelum melakukan implemtasi selanjutnya perawat melakukan evaluasi mengenai

terapi murottal dan pengetahuan keluarga klien mengenai edukasi berduka yang diajarkan pada hari pertama dan kedua, ternyata klien sudah melakukan terapi murottal sendiri dengan waktu yang sudah dibuat keluarga pasien juga konsisten dalam memotivasi klien dan memberi semangat dan dukungan kepada klien, keluarga klien sudah paham mengenai proses berduka.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari tindakan keperawatan yang menunjukkan apakah tujuan tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan tindakan lebih lanjut (Bustan & P, 2023).

Pada tanggal 09 Januari 2024 Ny.N diperoleh data subjektif klien merasa sedih memikirkan anaknya yang kecil sudah tidak ada lagi, klien merasa bersalah atau menyalahkan orang lain, klien tidak menerima kehilangan terkadang klien belum bisa menerima jika anaknya meninggal, klien merasa tidak ada harapan, klien merasa tidak berguna, klien juga sering merasakan fobia yang berlebihan karena anaknya meninggal. Data objektif klien sering menangis karena teringat anaknya yang sudah meninggal, pola tidur klien juga berubah dan terganggu setelah kematian anaknya, klien sering terlihat panik saat melakukan sesuatu setelah kematian anaknya. Perawat membuat perencanaan mengajarkan klien untuk terapi murottal yang dilakukan setiap hari dan perawat menjadwalkan kegiatan sesuai kesepakatan pada pukul 10.30 dan 20.30 WIB.

Pada tanggal 10 Januari 2024 diperoleh data subjektif keluarga klien semangat akan selalu mendukung klien memberi motivasi kepada klien dan

menemani klien untuk melakukan terapi yang diberikan oleh perawat. Data objektif keluarga klien tampak suportif memberi motivasi yang kuat kepada klien, selalu menemani klien melewati semua proses berduka, keluarga klien selalu memberi dukungan kepada klien dengan baik dan benar. Planning memberikan semangat dan motivasi, keluarga mendampingi klien dan memberi saran untuk selalu ingat kepada Allah SWT dengan salah satunya melakukan terapi murottal yang mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an dan terus berdzikir.

Pada tanggal 11 Januari 2024 diperoleh data subjektif yang diperoleh hari ketiga pasien mengatakan perasaan sedih sudah berkurang, sudah tidak menyalahkan diri sendiri atau orang lain, sudah menerima kehilangan, sudah ada harapan untuk kedepannya, klien merasa dirinya sangat berguna untuk keluarganya, klien akan selalu melakukan terapi yang diberikan oleh perawat. keluarga mengatakan dapat merawat klien dengan motivasi dan dorongan untuk tetap semangat dan pantang menyerah. Keluarga klien juga sudah paham mengenai proses berduka dengan cukup baik. Data objektif yang didapat klien sudah tidak sering menangis, pola tidur klien sudah teratur, klien sudah tidak sering panik. keluarga klien sangat mendukung dan memberi semangat kepada klien dan mengingatkan selalu melakukan terapi murottal. Planning selalu melakukan terapi murottal yang diajarkan perawat dan keluarga selalu memberi motivasi dukungan kepada klien agar bisa melewati proses berduka dengan baik dan ikhlas.

6. Keterbatasan

penulis memberikan tindakan keperawatan yaitu dengan menggunakan teknik terapi murottal untuk membantu Ny.N untuk menemukan ketenangan dan kedamaian jiwa dalam keadaan berduka agar lebih dekat kepada Allah SWT. Masalah yang terjadi pada hari pertama adalah klien belum sepenuhnya percaya dan terbuka dengan perawat, begitu juga dengan keluarga yang harus memahami keterbatasan yang tidak bisa diminimalkan. Perawat coba berinteraksi lebih intens pada hari-hari berikutnya, dan perawat dan klien sekarang dapat berinteraksi lebih dekat (Susila, 2022).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada proses pengkajian dalam kasus ini ditemukan data yang menjadi fokus dalam gangguan berduka dan kehilangan pada klien, penulis dapat mengambil kesimpulan berikut:

A. Kesimpulan

Dari uraian yang telah dijelaskan pada bab pembahasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai :

1. Hasil pengkajian terlihat kontak mata yang kurang, pandangan pesimisnya tentang kehidupan lebih rendah dan nada suara lemah, tidak ingin bersosialisasi.
2. Perumusan diagnosis keperawatan dilakukan dengan mengumpulkan data senjang yang diperoleh, maka penulisan merumuskan Diagnosa Keperawatan berdasarkan rumus diagnosa yang terjadi pada klien sehingga diagnose yang muncul pada klien yaitu berduka dan kehilangan. Dalam hal ini penulis merumuskan diagnosa keluarga dapat dilakukan intervensi dari diagnosa muncul.
3. Intervensi terstruktur sesuai dengan diagnosa yang telah diformulasikan, yaitu, implementasi strategi pada berduka dan kehilangan klien.
4. Implementasi dilakukan pada tanggal 9 Januari 2024 s/d 11 Januari 2024, berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, yaitu penerapan strategi

pelaksanaan klien di mana penulis menyimpulkan bahwa hubungan trust-building memudahkan klien untuk menerima implementasi yang diberikan.

5. Pada tahap akhir penulis mengevaluasi kepada klien sehingga klien mampu membangun hubungan kepercayaan, menerapkan kemampuan yang telah dilatih secara mandiri, berinteraksi dengan orang lain, kontak mata klien yang baik ketika dia diundang untuk tidak terlalu menunduk dan klien dapat menilai aspek positifnya.

B. Saran

1. Bagi Klien

Pasien sebaiknya mau bekerja sama dengan petugas dan mengikuti program terapi yang diberikan kepada perawat. pasien hendaknya juga berlatih dan melaksanakan pelaksanaan yang telah di ajarkan, perlunya pengetahuan bagi pasien dan keluarga tentang informasi penyakit yang di derita, Khususnya pencegah supaya tidak terjadi kekambuhan. Perlunya keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam memperbaiki kesehatan keluarga yang merasakan kehilangan sehingga pemecahan masalah yang dihadapi pasien dapat ditingkatkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Saya berharap hasil karya tulis ilmiah ini bisa menjadi bahan pembelajaran. Terutama di bidang keperawatan dalam menyediakan asuhan keperawat untuk pasien dengan masalah berduka dan kehilangan. Hal ini diharapkan memberi kemudahan dan pemakaian sarana dan prasarana yang

memberikan fasilitas bagi siswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan melalui praktek klinis dan pelaporan.

3. Bagi Peneliti Studi Kasus Selanjutnya

Diharapkan Hasil Karya Tulisan Ilmiah ini sebagai referensi serta untuk acuan lain yang akan dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien berduka dan kehilangan.



DAFTAR PUSTAKA

- Agus, M., & Saputra, D. S. (2024). Analisis Pada Semiotik Di Dalam Karya Tulis. *Edukasi Elita: Jurnal Inovasi Pendidikan*.
<https://journal.lpkd.or.id/index.php/Edukasi/article/view/16>
- Aida Sri Rachmawati, I. B. (2021). *Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur ' an*. 464–470.
- Aprillia, M. (2021). Pentingnya Pengkajian dan Syarat Pengkajian dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Cendikia Muda*, 1–2.
- Berduka [SDKI D, 2022. (n.d.).
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- DH Rochmawati , WSusanto, HC Ellyawati. (2020).
- Etik, P., Dalam, P., & Keperawatan, P. (2022). *No Title*. 5, 1089–1095.
- Ilmiah, J., Indonesia, N., Wati, L., Mawarti, I., & Jambi, U. (2020). *Pendahuluan Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang timbul akibat adanya penimbunan abnormal lipid atau bahan lemak dan jaringan fibrosa di dinding pembuluh darah yang mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi arteri yang disebut aterosklerosis me*. 1, 35–45.
- Kafrawi, K., Ilyas, M., Mulyadi, M., Syahid, A., & ... (2024). Pelatihan Penyelenggaraan Jenazah Menurut Hukum Islam: Suatu Kegiatan PKM Yang Bermakna: Studi Di Desa Sialang Panjang Kecamatan Tembilahan Hulu : *Jurnal Hasil Kegiatan*
<https://journal.areai.or.id/index.php/MENGABDI/article/view/428>
- Kurnia Agung Yoga Sandhi. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Terhadap Tahapan Berduka (Stage of Griefing) Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Senduro Lumajang. *Community Health Nursing Journal*, 1(1), 17–30. <https://doi.org/10.47134/cmhn.v1i1.3>
- Lanapu, G. E. T., & Setia, Y. (2023). HANDBOOK PENDAMPINGAN ANAK BERDUKA USIA 10-12 TAHUN BERBASIS ALKITAB. In *Aletheia Christian Educators Journal* (Vol. 4, Issue 1, pp. 9–15). Petra Christian University. <https://doi.org/10.9744/aletheia.4.1.9-15>
- Nomor, V., Jiwa, K., Pendidikan, M., & Jiwa, K. (2019). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 1(November).

Nurdewi, N. (2022). Implementasi Personal Branding Smart Asn Perwujudan Bangsa Melayani Di Provinsi Maluku Utara. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(2), 297–303. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i2.235>

Ramadhanti, M., & Satiningsih, .(2022). (n.d.).

Said, A., Hutahayan, B., Nuralam, I. P., & ... (2023). Harmonisasi Sosial Melalui Pendekatan Religi: Respons Kemanusiaan Bagi Masyarakat Terdampak Letusan Gunung Semeru. *Berdikari: Jurnal* <http://www.jurnaljpmi.com/index.php/jpmi/article/view/199>

Susila, T. (2022). Pendampingan Pastoral Holistik Dari Pendeta Bagi Keluarga Berduka Di Jemaat GKE Nanga Bulik Kabupaten Lamandau. *Danum Pabelum: Jurnal Teologi Dan Musik* <https://www.ejournal.iaknpky.ac.id/index.php/pabelum/article/view/105>

Tri Julianti, H. L. (2022). *berduka paska covid-19 julianti*.

Yosep, I., Damayanti, S. N., Radinka, E. A., Rahayu, N. S., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023). Intervensi Berbasis Internet untuk Menghadapi Kehilangan dan Berduka: Literature Review. In *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai* (Vol. 16, Issue 1, pp. 1–11). Politeknik Kesehatan Tanjungkarang. <https://doi.org/10.26630/jkmsaw.v16i1.3787>

Zaini, M. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 1151–1156.

